

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валерий Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 29.03.2022 12:44:04

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784ee019bf8a794cb4

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

«Утверждаю»

Проректор

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава  
России



Черная И.П.

«19» июня 2020 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

### ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

### БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

### основной профессиональной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)

31.08.49 Терапия

(код, наименование)

Форма обучения

Очная

(очная, очно-заочная)

Срок освоения ОПОП

2 года

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Институт терапии и инструментальной  
диагностики

Владивосток – 2020

При разработке рабочей программы Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки по специальности 31.08.49 Терапия – уровень подготовки кадров высшей квалификации, утвержденный Министерством образования и науки РФ «25» августа 2014г.

2) Учебный план по специальности по специальности 31.08.49 Терапия утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» мая 2020г., Протокол № 4.

3) Проект Приказа "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" от 2019 г (подготовлен общероссийской общественной организацией "Российское научное медицинское общество терапевтов" для утверждения Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации).

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена одобрена на заседании Института терапии и инструментальной диагностики от « 10 » июня 2020г. Протокол № 15.

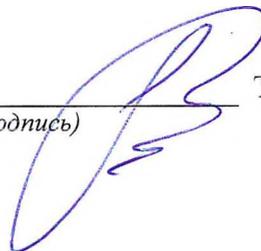
Директор института

  
(подпись)

В.А. Невзорова

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.49 Терапия одобрена УМС от « 16 » июня 2020г. Протокол № 34.

Председатель УМС

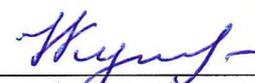
  
(подпись)

Т.А. Бродская

**Разработчики:**

Доцент

(занимаемая должность)

  
(подпись)

Н.В. Кулакова

Доцент

(занимаемая должность)

  
(подпись)

И.М. Мартыненко

## 2 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

**Цель** Государственной итоговой аттестации **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена – определение соответствия результатов освоения обучающимися профессиональных и универсальных компетенций основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений

**Задачи** Государственной итоговой аттестации **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена

- определение уровня теоретической подготовки обучающихся
- определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями Проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт»
- определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификацией и трудовыми действиями в рамках трудовых функций Проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт»;

### 2.2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП по специальности 31.08.49 Терапия

2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.49 Терапия

2.2.2. Государственная итоговая аттестация **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена проводится по дисциплинам, результаты освоения которых, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках Проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт» от 2019г.

#### Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки/специальность	Профессиональный стандарт	Уровень квалификации	Функции
31.08.49 Терапия	Проект Приказа "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт)" от 2019 г (подготовлен общероссийской общественной организацией	7	А/01.7 Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
			А/02.7 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
			А/03.7 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации

"Российское научное медицинское общество терапевтов" для утверждения Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации)		индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
		А/04.7 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
		А/05.7 Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
		А/06.7 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
		А/07.7 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
		А/08.7 Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
	8	В/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
		В/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
		В/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
		В/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
		В/05.8 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
		В/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение

			медицинской организация находящегося медицинского персонала	документации, деятельности в распоряжении
			В/07.8 медицинской форме	Оказание помощи в экстренной пациентам

### **2.3. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.49 Терапия**

#### **2.3.1. Виды профессиональной деятельности**

1. профилактическая;
2. диагностическая;
3. лечебная;
4. реабилитационная;
5. психолого-педагогическая;
6. организационно-управленческая.

#### **2.3.2. Государственная итоговая аттестация определяет уровень сформированности у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия профессиональных (ПК) компетенций.**

##### **Профессиональные компетенции:**

##### *профилактическая деятельность:*

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

– готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

##### *диагностическая деятельность:*

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

*лечебная деятельность:*

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

– готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

*реабилитационная деятельность:*

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

*психолого-педагогическая деятельность:*

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

*организационно-управленческая деятельность:*

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12),

– готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов (ПК-13).

– готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности при заболеваниях внутренних органов (ПК-14).

### **3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

#### **3.1. Объем Государственной итоговой аттестации. Подготовка к сдаче государственного экзамена. Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена**

<b>Вид учебной работы</b>	<b>Кол-во зачетных единиц*</b>	<b>Кол-во учебных часов</b>
Государственный экзамен		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена (предэкзаменационное консультирование)		12
Самостоятельная работа обучающихся		18
<b>ИТОГО</b>	<b>1</b>	<b>36</b>
Вид аттестации	Итоговая (государственная итоговая) аттестация	

### **3.2. Программа государственного экзамена по специальности 31.08.49 Терапия**

**Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности 31.08.49 Терапия**

Дисциплины (модули) ОПОП, результаты, освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.08.49 Терапия

Индекс	Наименование
Б1.Б.01	Терапия
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03.01	Патология Модуль Физиология
Б1.Б.03.02	Патология Модуль Анатомия
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.В.01	Ультразвуковая диагностика
Б1.В.02	Клиническая фармакология
Б1.В.03	Сердечно-легочная реанимация Модуль 1
Б1.В.04	Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2
Б1.В.ДВ.01.01	Функциональная диагностика
Б1.В.ДВ.01.02	Экспертиза временной нетрудоспособности
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика

#### **Вопросы государственного экзамена**

1. Атеросклероз. Современное состояние вопроса. Причины и механизм развития. Мероприятия первичной и вторичной профилактики.
2. ИБС. Классификация. Факторы риска и мероприятия по их профилактике.
3. ИБС, стабильное течение. Классификация. Алгоритмы диагностического поиска при стабильной стенокардии. Роль базовых и стресс-тестов в постановке диагноза.
4. ИБС. Классификация. Методы расчета степени риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.
5. ИБС при малоизмененных коронарных артериях. Микроциркулярная и вазоспастическая стенокардия. Вопросы диагностики и лечения.
6. ОКС без подъема сегмента ST. ЭКГ-диагностика. Клинические проявления и принципы лечения.
7. Нестабильная стенокардия. Классификация. Алгоритм ведения пациента с нестабильной стенокардией. Критерии постановки диагноза.
8. ИМ с подъемом сегмента ST. Определение, формы, тактика выбора реперфузионной терапии.
9. Гипертонические кризы. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
10. Гипертоническая болезнь. Факторы и оценка риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Классификация гипертонической болезни. Принципы назначения гипотензивных препаратов в различных клинических ситуациях.

11. Симптоматические гипертензии. Вопросы диагностики. Принципы лечения.
12. Инфекционный эндокардит. Этиология. Диагностика, лечение и профилактика.
13. Миокардиты. Этиология. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
14. Перикардит. Этиология. Патогенез. Классификация, клинические проявления и тактика ведения пациента.
15. Кардиомиопатии. Классификация. Принципы диагностики и лечения. Вопросы диспансерного наблюдения.
16. Внезапная сердечная смерть. Причины, меры первичной и вторичной профилактики.
17. Острая сердечная недостаточность. Клинические проявления. Диагностика и принципы лечения.
18. ХСН. Классификация. Принципы ведения пациента с ХСН. Роль немедикаментозных методов в лечении и профилактике ХСН. Фармакотерапия ХСН со сниженной фракцией выброса.
19. Дислипидемии. Причины и механизмы развития. Классификация, тактика ведения пациента в зависимости от степени риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.
20. Фибрилляция предсердий. Причины возникновения. Классификация. ЭКГ-диагностика. Оценка риска инсульта, системных тромбоэмболий и риска кровотечений у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий.
21. Блокады сердца. Вопросы клиники, диагностики. Лечебная тактика.
22. Наджелудочковые нарушения ритма. Причины. Вопросы диагностики и лечебной тактики.
23. Желудочковые нарушения ритма. Клиника, диагностика. Лечебная тактика. Первичная и вторичная профилактика.
24. Кардио-ренальный синдром. Определение понятие, классификация. Лечебно-диагностическая тактика. Методы оценки состояния функции почек.
25. Пропалс митрального клапана. Тактика ведения пациентов с пролапсом митрального клапана.
26. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Вопросы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики.
27. Приобретенные аортальные пороки сердца. Причины развития. Особенности гемодинамики. Клинические проявления. Подходы к лечению.
28. Приобретенные митральные пороки сердца. Классификация. Современные принципы диагностики. Вопросы профилактики. Показания к оперативному лечению.
29. Остеопороз. Причины развития. Диагностические критерии. Алгоритм назначения лечения. Мероприятия по профилактике.
30. Остеоартрит. Клинические проявления Вопросы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики, принципы лечения.
31. Подагра. Диагностика и лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

32. ГЭРБ. Причины и механизмы развития. Вопросы классификации. Пищеводные и внепищеводные проявления. Дифференциальная диагностика болевого синдрома за грудиной. Принципы лечения.
33. Гастропатии. Этиология. Классификация. Вопросы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики. Принципы лечения.
34. Функциональная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты. Диагностический алгоритм. Тактика ведения.
35. Хронические гастриты. Определение понятия, классификация, вопросы этиологии. Алгоритм диагностики и лечения.
36. НПВП-ассоциированная гастропатия. Факторы риска. Профилактика, принципы лечения.
37. Хронические гепатиты. Клинико-лабораторные критерии. Стадии и степень активности. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
38. Хронический панкреатит. Классификация. Принципы диагностики. Роль дополнительных методов исследования в постановке диагноза.
39. Язвенная болезнь. Диагностика. Клинические проявления и осложнения язвенной болезни. *Helicobacter pylori*-инфекция. Показания к госпитализации, тактика ведения пациентов. Вопросы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные схемы эрадикационной терапии.
40. Воспалительные заболевания кишечника. Этиология. Классификация. Принципы диагностики и лечения.
41. Язвенный колит. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.
42. Болезнь Крона. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения.
43. Синдром раздраженной кишки. Классификация. Клинические проявления. Дифференциально-диагностический поиск. Лечебная тактика.
44. Антибиотикоассоциированный колит. Этиология. Клинико-диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Профилактические и лечебные мероприятия.
45. Цирроз печени. Этиология. Классификация. Основные клинические проявления и принципы лечения.
46. Функциональные заболевания желчного пузыря и сфинктера Одди. Принципы лечения.
47. Желчнокаменная болезнь. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Значение методов клинико-лабораторной диагностики при заболеваниях печени.
48. Хронический холецистит. Этиология. Классификация, диагностика и принципы лечения.
49. Неалкогольная жировая болезнь печени. Этиология. Патогенез. Диагностика. Принципы лечения.
50. Вирусные инфекции дыхательных путей, не связанные с вирусом гриппа. Этиология. Классификация. Диагностика, клинические проявления, лечение и профилактика.

51. Грипп. Этиология, клинические проявления, осложнения. Принципы лечения, медикаментозная терапия, профилактика.
52. ХОБЛ. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциально-диагностический поиск при ХОБЛ. Принципы лечения, базисная терапия в соответствии с современной классификацией.
53. Коморбидность ХОБЛ. Особенности диагностики и терапии при различных Коморбидных состояниях. Обострение ХОБЛ. Классификация обострений. Показания для госпитализации и тактика ведения пациента в зависимости от типа обострения
54. ТЭЛА. Этиология. Клинические проявления. Принципы лечения. Оценка риска осложнений на фоне терапии.
55. Внебольничная пневмония. Этиология. Классификация. Принципы лечения. Критерии эффективности антибактериальной терапии. Легочные и внелегочные осложнения пневмонии. Вопросы диагностики, лечебная тактика.
56. Нозокомиальные пневмонии. Этиология. Вопросы постановки диагноза. Особенности клиники. Принципы лечения.
57. Плевриты. Этиология. Диагностика, дифференциальная диагностика и тактика и ведения пациентов.
58. Бронхиальная астма. Классификация. Роль дополнительных методов диагностики в постановке диагноза и оценке контроля над заболеванием. Принципы лечения и фармакотерапии. Тактика ведения пациента при обострении бронхиальной астмы.
59. Легочная гипертензия. Принципы диагностики и лечения.
60. Интерстициальные заболевания легких. Классификация. Алгоритм диагностического поиска.
61. Саркоидоз. Основные клинические проявления. Диспансерное наблюдение за пациентами с саркоидозом.
62. Идиопатические интерстициальные пневмонии. Диагностический алгоритм и тактика ведения пациентов с ИИП.
63. Туберкулез органов дыхания. Основные клинические формы. Алгоритм диагностики: обязательный диагностический минимум, дополнительные методы исследования: инвазивные, неинвазивные и факультативные.
64. Дыхательные расстройства во время сна. Синдром обструктивного апноэ сна. Клинические проявления. Тактика лечения СОАС.
65. Дыхательная недостаточность. Классификации ДН по скорости развития и степени тяжести. Диагностика и общие принципы лечения.
66. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.
67. Вопросы диагностики при лимфопролиферативных заболеваниях. Роль общеклинических и дополнительных методов исследования.
68. В12- и фолиеводефицитные анемии. Причины развития. Диагностика.

Принципы лечения.

69. Сахарный диабет. Классификация, диагностика. Роль врача-терапевта в организации профилактических и лечебных мероприятий. Классификация, диагностика. Организация проведения профилактических и лечебных мероприятий.
70. Поражение внутренних органов при заболеваниях щитовидной железы. Тактика врача первичного звена, диспансерное наблюдение.
71. Методы обследования пациентов с заболеваниями почек.
72. Хронические пиелонефрит. Диагностика, лечение, профилактика и диспансерное наблюдение.
73. Хронический гломерулонефрит. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
74. ОПН. Этиология, классификация, принципы диагностики, лечения.
75. ХБП. Этиология, патогенез. Классификация. Современные подходы к диагностике и лечению.

### 3.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ

#### 3.3.1. Примеры оценочных средств<sup>1</sup> государственного экзамена

Итоговая (государственная итоговая) аттестация	в формате ситуационных задач по специальности <b>31.08.49 Терапия</b>
--	--

#### Ситуационная задача №1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	Терапия
К	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,

<sup>1</sup> Представляются 2-3 ситуационных задачи

		связанных со здоровьем.
К	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
К	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
К	ПК-13	Готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов
Ф	А/01.7	Диагностика заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля
Ф	А/02.7	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля и контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/06.7	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Мужчину 69 лет госпитализировали в кардиологическое отделение, с жалобами на: головокружение, слабость, одышку вплоть до удушья в горизонтальном положении.</p> <p>В анамнезе в течение 4х лет повышение артериального давления. 2 года назад перенес инфаркт миокарда передне-септальной области. Ухудшение состояния в течение 2х дней, повышение АД до 180 и 110 мм рт ст. Самостоятельно не лечился, в поликлинику не обращался.</p> <p>Объективно: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. При аускультации легких – дыхание ослаблено, влажные хрипы по все поверхности легких. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, акцент 2 тона на аорте. ЧСС 102 удара в 1 мин. При относительной перкуссии сердца - левая граница на 1 см кнаружи от средней ключичной линии. АД 200 и 110 мм рт ст. Печень по Курлову 9*8*7 см, не выступает из-под реберной дуги. Отеков нет.</p>
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз. ПК-5
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза? ПК-1, ПК-5
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза? ПК-1, ПК-5, ПК-13
В	4	Какова тактика ведения и лечения пациента? ПК-1, ПК-6, ПК-9
В	5	Какова профилактика повторных кризов у данного пациента? ПК-2

### Ситуационная задача №2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции /
-----	-----	---

		<b>названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	<b>31.08.49</b>	<b>Терапия</b>
К	<b>ПК-1</b>	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
К	<b>ПК-2</b>	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	<b>ПК-5</b>	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
К	<b>ПК-6</b>	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
К	<b>ПК-9</b>	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
К	<b>ПК-13</b>	Готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов
Ф	<b>А/01.7</b>	Диагностика заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля
Ф	<b>А/02.7</b>	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля и контроль его эффективности и безопасности
Ф	<b>А/06.7</b>	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Мужчину 69 лет госпитализировали в кардиологическое отделение, с жалобами на: головокружение, слабость, одышку вплоть до удушья в горизонтальном положении.</p> <p>В анамнезе в течение 4х лет повышение артериального давления. 2 года назад перенес инфаркт миокарда передне-септальной области. Ухудшение состояния в течение 2х дней, повышение АД до 180 и 110 мм рт ст. Самостоятельно не лечился, в поликлинику не обращался.</p>

		Объективно: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. При аускультации легких – дыхание ослаблено, влажные хрипы по все поверхности легких. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, акцент 2 тона на аорте. ЧСС 102 удара в 1 мин. При относительной перкуссии сердца - левая граница на 1 см кнаружи от средней ключичной линии. АД 200 и 110 мм рт ст. Печень по Курлову 9*8*7 см, не выступает из-под реберной дуги. Отеков нет.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз. ПК-5
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза? ПК-1, ПК-5
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза? ПК-1, ПК-5, ПК-13
В	4	Какова тактика ведения пациента? ПК-1, ПК-6, ПК-9
В	5	Какого диспансерное наблюдение данного пациента? ПК-2

### Ситуационная задача №3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	<b>Терапия</b>
К	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9 ПК-11 ПК-13	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>-готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);</p> <p>готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов (ПК-13);</p>
Ф	В/01.8.	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия".
	В/02.8.	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности.
	В/06.8.	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в

		распоряжении медицинского персонала.
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>В приемное отделение по СМП доставлен пациент 25 лет с затянувшимся приступом экспираторного удушья.</p> <p>Из анамнеза (со слов матери): страдает бронхиальной астмой на протяжении 12 лет. Приступы удушья возникают 1-2 раза в день. Получает серетид 25/250 мкг по 1 дозе 2 раза/сутки, для купирования приступа использует сальбутамол. Ночные симптомы астмы возникают 4-5 раз в месяц. Обострения заболевания возникают 2-3 раза в год. Данное ухудшение в течение ночи, когда появился непродуктивный кашель, внезапно развился приступ удушья, причину обострения назвать не может. В домашних условиях проводились ингаляции сальбутамола до 10 доз, per os – 30 мг преднизолона. Состояние не улучшалось, явления дыхательной недостаточности нарастали. Доставлен по СМП в стационар. Пикфлоуметрия: ПСВ при поступлении 35%. Пульсоксиметрия: SaO<sub>2</sub>– 88%.</p> <p>Объективно: состояние тяжелое, возбужден, положение ортопноэ. Дыхание шумное, на расстоянии слышны дистанционные хрипы. В акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком, чистые, повышенной влажности. Границы сердца не расширены. Тоны ритмичные, громкие. Пульс 140 ударов/мин. АД – 120/70 мм.рт.ст.</p> <p>. Грудная клетка эмфизематозная. Перкуторно – над всей поверхностью легких легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно – дыхание резко ослаблено, по всем легочным полям выслушивается масса сухих жужжащих хрипов, выдох резко удлиннен, затруднен. На форсированном выдохе высокотональные дисконтные хрипы. ЧД – 35 в минуту</p> <p>При лабораторных и инструментальных исследованиях:  Кл. анализ крови: Hb – 160 г/л; L – 7,8X10<sup>9</sup>/л; э-9, п-3, с-66, л-18, м-4; СОЭ - 12 мм/час.</p> <p>Спирография через сутки госпитализации: выраженная степень снижения показателей ФВД по обструктивному типу. Проба с сальбутамолом отрицательная.</p> <p>Р–графия органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, без видимых очаговых, инфильтративных изменений. Легочный рисунок усилен, корни не изменены. Тень сердца расположена срединно.</p> <p>ЭКГ:</p>

В	1	Обоснуйте и сформулируйте диагноз. Нуждается ли пациент в экстренной медицинской помощи?
В	2	Определите степень выраженности обострения, укажите критерии
В	3	Тактика ведения пациента в стационаре.
В	4	Какой учетный документ заполняют на каждый случай госпитализации больного в стационар
В	5	Диспансерном наблюдении данного пациента и учетные формы ДН.

#### Ситуационная задача №4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	<b>Терапия</b>
К	ПК-1, ПК-2 ПК-4,	– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его

	<p><b>ПК-5,</b> обитания (ПК-1);</p> <p><b>ПК-6,</b> – готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);</p> <p><b>ПК-8,</b> – готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</p> <p><b>ПК-9,</b> – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p><b>ПК-10</b> – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);</p> <p><b>ПК-11,</b> – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p><b>ПК-13,</b> – готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p><b>ПК-14</b> – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</p> <p>– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);</p> <p>– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12),</p> <p>– готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов (ПК-13).</p> <p>– готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности при заболеваниях внутренних органов (ПК-14).</p> <p>–</p>
<b>Ф</b>	<b>A/01.7</b> Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
<b>Ф</b>	<b>A/02.7</b> Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
<b>Ф</b>	<b>A/03.7</b> Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
<b>Ф</b>	<b>A/04.7</b> Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
<b>Ф</b>	<b>A/05.7</b> Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»

В		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
В		<p>Больной Ж, 64 год вызвал на дом участкового терапевта из поликлиники по месту жительства по поводу оформления на медико-социальную экспертизу. Выписан из стационара с улучшением состояния, даны рекомендации. На момент осмотра жалобы на увеличение живота, снижение аппетита, общая слабость, недомогание.</p> <p>Из анамнеза: аллергические реакции- отрицает, вирусные гепатиты, туберкулез, ВИЧ, сифилис- вирусный гепатит С-с 2007г (наблюдается у инфекциониста, получает лечение), наследственный анамнез – отрицает, вредные привычки – курение в течение 20 лет пачка/день, алкоголь в умеренных количествах, страховой анамнез – работал механиком в течение 20 лет, в листе нетрудоспособности не нуждается. Хронические заболевания – Цирроз печени, ассоциированный с вирусом гепатита С, класс С по Чайлд-Пью с синдромами асцита, портальной гипертензии, гепатомегалии, холестаза, цитолиза, печеночно-клеточной энцефалопатии 1-2ст. Хронический билиарозависимый панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью. Холецистэктомия от 2007г.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное. Больной продуктивному контакту доступен. Кожные покровы чистые, умеренной влажности. Пастозностей нижних конечностей в области голеней. Периферические лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненные. Грудная клетка правильной формы, равномерно участвует в акте дыхания. При пальпации безболезненна. При перкуссии легочный тон. При аускультации дыхание везикулярное. ЧД 21 в мин. SpO2 – 97%. Границы сердца справа в IV м/реберье по правому краю грудины, левая в V м/реберье на 1.5 см кнутри от срединно-ключичной линии, верхняя III м/реберья по левой окологрудинной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. АД на левой руке – 125/80 мм.рт.ст, на правой руке – 120/75 мм.рт.ст. Пульс – 81 уд/мин. Язык влажный, чистый. Живот увеличен за счет асцита, пальпации недоступен, послеоперационный рубец по передней брюшной стенке. Печень по Курлову 14x10x9 см, не пальпируется. Селезенка 8-6 см, не пальпируется. Симптом покалывания отрицательный с 2х сторон. Стул оформленный нерегулярный, без патологических примесей. Мочеиспускание свободное, безболезненное.</p> <p>Выставлен предварительный диагноз: Цирроз печени, ассоциированный с вирусом гепатита С, класс С по Чайлд-Пью с синдромами асцита, портальной гипертензии, гепатомегалии, холестаза, цитолиза, печеночно-клеточной энцефалопатии 1-2ст. Хронический билиарозависимый панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью. Холецистэктомия от 2007г.</p>
В	1	Определите план обследования, необходимый для направления на МСЭ.
В	2	Укажите степень выраженности стойких нарушений функций организма
В	3	Укажите критериям оценка степени тяжести цирроза печени по Чайл-Пью
В	4	Укажите периодичность диспансерных осмотров для данного пациента
В	5	Определите тактику лечения пациента

### 3.4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ

#### 3.4.1. Основная литература<sup>2</sup>

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Внутренние болезни : учебник	В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с	1
2.	Внутренние болезни. Система органов дыхания : учеб. пособие	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский.	М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 512 с	2
3.	Внутренние болезни: учебник. В 2 т. [Электронный ресурс]	под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	Неогр.д.
4.	Клиническая диагностика: учебник [Электронный ресурс]	Чучалин А.Г., Бобков Е.В.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 736 с. - URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр.д.
5.	Внутренние болезни. Печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа : учеб. пособие	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 2-е изд. (эл.)	М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 632 с.	Неогр.д.
6.	Нефрология. Эндокринология. Гематология : учеб. пособие [Электронный ресурс]	Д. И. Трухан, И. А. Викторова	СПб. : СпецЛит, 2017. - 253 с.	Неогр.д.
7.	Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : учеб. пособие	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 4-е изд. (эл.)	М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 896 с.	Неогр.д.
8.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс]	под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр.д.

<sup>2</sup> Основная учебная литература включает в себя 1-2 учебника, изданных за последние 5 лет, 1-3 учебных пособий, изданных за последние 5 лет, лекции (печатные и/или электронные издания) по учебным дисциплинам (модулям)

		Спасского		
9.	Клиническая фармакология [Электронный ресурс]: учебник	Кукес В.Г.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1024 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр.д.
10.	Сердечно-легочная реанимация. Клинические рекомендации : учеб. пособие для студ. по приобретению практ. навыков на манекенах, тренажерах и муляжах	Федоровский, Н. М.	М. : Медицинское информационное агентство, 2020. - 81, [1] с.	2

### 3.4.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1	Гастроэнтерология: Национальное руководство : краткое издание [Электронный ресурс]	В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.
2	Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи	А. С. Дементьев, И. Р. Манеров, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 384 с.	1
3	Функциональная анатомия пищеварительной системы (строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток) : учеб. пособие для врачей	Гайворонский, И. В., Г. И. Ничипорук.	5-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2018. - 76 с.	2
4	Кардиология : национальное руководство [Электронный ресурс]	Е. В. Шляхто	2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
5	Экспертиза временной нетрудоспособности [Электронный ресурс]	В.А. Невзорова, Н.В. Кулакова, Т.А. Бродская.	Владивосток : Медицина ДВ, 2016. - 117 с. URL: <a href="http://www.rucont.ru/">http://www.rucont.ru/</a>	Неогр. д.

6	Руководство по электрокардиографии	Орлов, В. Н.	9-е изд., испр. - М. : Медицинское информационное агентство, 2017. - 560 с.	1
7	Спирометрия : руководство для врачей [Электронный ресурс]	Стручков П.В., Д. В. Дроздов, О. Ф. Лукина.	2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
8	Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний в структуре смертности населения : учеб. пособие	В. А. Невзорова, Т. А. Бродская, И. М. Мартыненко и др.	ТГМУ. - Владивосток : Медицина ДВ. Ч. 1. - 2017. - 140 с.	67
9	Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний в структуре смертности населения : учеб. пособие	В. А. Невзорова, Т. А. Бродская, И. М. Мартыненко и др.	ТГМУ. - Владивосток : Медицина ДВ. Ч. 2. - 2017. - 104 с.	67
10	Современная антимикробная химиотерапия : рук. для врачей	Козлов, С. Н. Р. С. Козлов	3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2017. - 397, [3] с	2

### 3.4.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>
6. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>

### 3.5. Материально-техническое обеспечение Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.49 Терапия

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем

обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий производится замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющие обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России. В образовательном процессе используется компьютерный класс ТГМУ.

### **3.6. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRay Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

## **4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ**

### **4.1. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля**

### Макет оценочного листа к ситуационной задаче № 1

В	1	Сформулируйте предварительный диагноз. ПК-5
Э		Правильный ответ: <a href="#">1 ИБС: ПИКС</a> <a href="#">2 Гипертоническая болезнь III стадии</a> <a href="#">3 Артериальная гипертензия 3 степени</a> <a href="#">4. Риск 4 (Очень высокий)</a> <a href="#">5. Гипертонический криз осложненный острой левожелудочковой недостаточностью III ст по Killip.</a>
P2	отлично	Полный ответ: 5 из 5
P1	Хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 4 из 5 хорошо, 3 из 5 удовлетворительно
P0	неудовлетворительно	Диагноз не установлен или 2 и менее из 5
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза? ПК-5
Э	-	Правильный ответ: <a href="#">1 общий анализ крови</a> <a href="#">2 общий анализ мочи+МАУ</a> <a href="#">3 определение глюкозы в плазме крови</a> <a href="#">4 общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглицеридов (ТГ)</a> <a href="#">5 исследование калия, натрия в сыворотке крови</a> <a href="#">6 креатинин крови+скорость клубочковой фильтрации (СКФ) в мл/мин/1,73м<sup>2</sup>.</a> <a href="#">7 фибриноген</a> <a href="#">8ЛДГ</a>
P2	отлично	Полный ответ на вопрос: 8 из 8
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 7 из 8 хорошо, 6 из 8 удовлетворительно
P0	неудовлетворительно	5 из 8, нет ответа.
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза? ПК-5, ПК-13
Э		Правильный ответ: <a href="#">1 ЭКГ</a> <a href="#">2 СМАД</a> <a href="#">3 ЭхоКГ</a> <a href="#">4 УЗИ почек</a> <a href="#">5 Исследование глазного дна</a> <a href="#">6 Определение толщины комплекса интима-медиа общих сонных, наличие атеросклеротических бляшек в брахиоцефальных, почечных и подвздошно-бедренных сосудах, определение скорости пульсовой волны</a> <a href="#">7.Рентгенография ОГП</a>
P2	отлично	Ответ полный: 7 из 7
P1	хорошо/удовлет	Ответ не полный: 6 из 7 хорошо, 5 из 7 удовлетворительно

	ворительно	
P0	неудовлетворительно	Нет ответа, 4 из 7
B	4	Какова тактика ведения и лечения пациента? ПК-6, ПК-9
Э		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="#">Лечение в отделении неотложной кардиологии или ПИТ</a></li> <li>2. <a href="#">Медикаментозная терапия путем парентерального введения</a></li> <li>3. <a href="#">Немедленное снижение САД ниже 140 мм рт.ст.</a></li> <li>4. <a href="#">После купирования криза, назначить базисную терапию перорально</a></li> </ol>
P2	отлично	Ответ полный: 4 из 4
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 3 из 4 хорошо, 2 из 4 удовлетворительно
P0	неудовлетворительно	Нет ответа или 1 из 4
B	5	5. Какова профилактика повторных кризов у данного пациента? ПК-2
Э		Правильный ответ: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="#">Поддержание целевых цифр АД</a></li> <li>2. <a href="#">Коррекция ФР</a></li> <li>3. <a href="#">Контроль за приемом АГТ</a></li> <li>4. <a href="#">Оценка состояния органов мишеней в динамике не реже 1 раза в год</a></li> <li>5. <a href="#">Плановые визиты к врачу раз в 3-4 недели до достижения целевых цифр АД</a></li> </ol>
P2	отлично	Ответ полный: 5 из 5
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 4 из 5 хорошо, 3 из 5 удовлетворительно
P0	неудовлетворительно	Нет ответа или 2 и менее
O	Итоговая оценка	

#### 4.2. Критерии оценки

Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) проводится в виде собеседования по теоретическим вопросам специальности и решением ситуационных задач.

К экзаменационному собеседованию по специальности 31.08.49 Терапия допускаются обучающиеся, завершившие в полном объеме освоение основной профессиональной образовательной программы, успешно прошедшие итоговое тестирование и сдачу практических навыков.

Собеседование проводит государственная экзаменационная комиссия. Оценивается освоение видов профессиональной деятельности, включая профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную, отражающие способность выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций Проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт».

Оценка по собеседованию зависит от уровня сформированности компетенций и способности к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками:

**«Отлично»** – пороговый и/или высокий уровень сформированности компетенций, значительно выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными

**«Хорошо»** – пороговый уровень сформированности компетенций, выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным

**«Удовлетворительно»** – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, слабо выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками

**«Неудовлетворительно»** – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, не выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным

## **5. ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ Б3.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ**

### **5.1.1. Наличие соответствующих условий**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Обеспечивается проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии); пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей; обеспечение возможности беспрепятственного доступа

обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи. Продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут; продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут; продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут. В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ОВЗ организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственной итоговой аттестации задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых. Для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся. Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования либо по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со

специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся из числа инвалидов или лиц с ОВЗ не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

#### **5.1.2. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.**

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.